

Здоровье и массовая физическая культура: методологические аспекты

Гализдра А.А.

Тернопольский национальный технический университет имени Ивана Пулюя

Анотации:

Рассмотрены концепции культуры здорового образа жизни людей. Предложены подходы к оценке здоровья. Показаны возможности формирования, сохранения, укрепления здоровья на различных этапах развития человека. Дано медико-биологическое обоснование необходимости использования массовой физической культуры на протяжении всей жизни. Отмечается необходимость сохранения трудоспособности через активный образ жизни человека. Раскрыты и проанализированы основные показатели здоровья. Разработана концепция культуры здорового образа жизни людей в соответствии с государственными программами.

Гализдра А.А. Здоров'я і масова фізична культура: методологічні аспекти. Розглянуті концепції культури здорового способу життя людей. Запропоновані підходи до оцінки здоров'я. Показані можливості формування, збереження, зміцнення здоров'я на різних етапах розвитку людини. Дано медико-біологічне обґрунтування необхідності використання масової фізичної культури протягом усього життя. Відзначається необхідність збереження працездатності через активний спосіб життя людини. Розкрито й проаналізовано основні показники здоров'я. Розроблено концепцію культури здорового способу життя людей відповідно до державних програм.

Galizdra A.A. Health and mass physical culture: methodological aspects. Conceptions of culture of healthy way of life of people are considered. Offered approach to the estimation of health. Shown possibility of forming, saving, strengthening of health on the different stages of development of man. The medical biological ground of necessity of the use of mass physical culture is given during all of life. The necessity of saving of ability to work is marked through the active way of life of man. Exposed and analysed basic indexes of health. Conception of culture of healthy way of life of people is developed in accordance with the government programs.

Ключевые слова:

здоровье, массовость, физическая культура, человек, индивидуальное развитие, концепция.

здоров'я, масовість, фізична культура, людина, індивідуальний розвиток, концепція.

health, mass, physical culture, people, personal development, concept.

Введение.

Предлагаемый для обсуждения вопрос не нов, но это не снижает его актуальности, так как, несмотря на позитивные социальные преобразования, развитие медицинской науки и здравоохранения, массовости физической культуры, проблема здоровья населения Украины далека от разрешения. Высокая заболеваемость взрослых и детей, ограничивающая работоспособность и трудоспособность, службы в армии, занятий спортом. Причем среди мероприятий по повышению уровня здоровья населения большие резервы имеются в массовой физической культуре.

Анализ концепций здоровья показывает, что ни одна из них не стала общепринятой, не нашла реализации в практической деятельности. До сих пор не определен материальный субстрат здоровья, тогда как каждое заболевание имеет патоморфологическую и патофизиологическую характеристику. В результате не разработаны количественные критерии его оценки; здоровье и болезнь рассматриваются как взаимоисключающие состояния. В процессе диспансеризации и профилактических осмотров, как правило, выявляются или исключаются все известные заболевания или анатомические дефекты и в зависимости от результата каждый человек попадает в группу здоровых или больных. Однако, практика показывает, что далеко не все лица, отнесенные к группе здоровых, отличаются высокой работоспособностью, устойчивостью к простудным заболеваниям и, наоборот, наличие того или иного заболевания или анатомического дефекта не ограничивает возможностей человека в достижении гармоничности физического развития и функционального состояния организма, закаленности, позволяющих сохранять высокую социальную активность на протяжении жизни.

В связи с этим появились предположения о выделении промежуточной группы, так называемой пред-

болезни [2], или третьего состояния [1], которое у человека может длиться очень долго и которое нельзя отождествлять с предболезнью. Все эти предложения не подкрепляются четкими критериями и выделяемые состояния характеризуются нечеткостью. Следует также заметить, что ни одна из предложенных концепций не выдерживает критики при анализе с позиции основных законов материалистической диалектики.

Сложившуюся ситуацию можно объяснить тем, что в подавляющем большинстве случаев понятия "здоровье" и «болезнь» совершенно необоснованно рассматриваются как альтернативы, а невозможность на практике четко разграничить эти состояния зачастую приводит к необходимости моделирования промежуточных форм. В то же время неудовлетворенность в подобном решении данного вопроса, невозможность при таком подходе решать многие практические вопросы, связанные с логическим обоснованием профилактических мероприятий для всего населения, в том числе массовой физической культуры, является побудительным мотивом в углублении исследований по данной проблеме. В зарубежной литературе [6] также появились мысли о том, что в XXI веке концептуальная модель здоровья требует глубокого переосмысления, ибо здоровье и болезнь рассматриваются в настоящее время как динамичные, нередко сочетающие в себе принципы того и другого.

Следует также отметить обеспокоенность государственных органов управления физической культурой и спортом состоянием здоровья населения, что нашло свое отражение в целевой комплексной программе «Физическое воспитание – здоровье наций», «Национальная доктрина развития физической культуры и спорта» [5].

Поэтому наиболее актуальным в настоящее время, на наш взгляд, является уточнение сущности понятия "здоровье", изучение закономерностей его изменений в процессе индивидуального развития, определение в

связи с этим роли, конкретных задач и объема средств физического воспитания на различных этапах онтогенеза. Выявления характера взаимосвязи здоровья и массовой физической культуры, таким образом, может рассматриваться как центральная методологическая проблема теории и практики физической культуры, требующая диалектической интерпретации. Педагог, реабилитолог, методист физической культуры должен иметь конкретное представление о сущности здоровья, его материальном субстрате, количественных критериях оценки. Это позволит не только целенаправленно выбирать тот или иной вид физических упражнений, следить за их эффективностью, но и повысить образовательную функцию физической культуры, интерес человека к сознательному участию в формировании, созидании и коррекции своего здоровья.

Работа выполнена по плану НИР Тернопольского национального технического университета имени Ивана Пулюя.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель работы – разработать концепцию культуры здорового образа жизни людей в полном соответствии с государственными программами.

Результаты исследований.

В разработке собственной концепции здоровья мы использовали системный подход как один из ведущих методологических принципов материалистической диалектики. При этом исходили из того что, здоровье – одна из многих качественных характеристик человека, подобно таким, как интеллектуальность, нравственность и т.п. В логическом словаре [3] понятия «здоровый», «здравый», «здоровать» трактуется в смысле «разумный», «большой, полезный, сильный». Иными словами, здоровье – это целесообразное сочетание определенных качеств, позволяющих человеку жить («здоровать»). А поскольку качество жизни, здоровье у всех людей разнообразны, правомерно говорить о различных уровнях здоровья и необходимости их измерения. И здесь трудно обойтись без системного подхода, который может помочь выявить материальный (морфофункциональный и психофизиологический) субстрат здоровья.

Следует заметить, что двойственная природа человека обуславливает и двойственную природу его здоровья – биологическую и социальную. Социальные и биологические системы объединяет не только сложность, историческую связь, но и то, что они относятся к особому классу целостных динамических функциональных систем, которые рассматриваются как органические. Особенность таких систем заключается в том, что здесь часть определяется от целого, от координации с другими его частями, а целое свободно для саморазвития при условии, что составляющие его компоненты есть результат внутренней дифференцировки, играют роль его функционального члена.

Если рассматривать здоровье как такую систему, то ее сущностью служит гомеостаз, его стабильность, «стационарность» поддерживаемая фундаментальными биологическими свойствами живого организма – адаптивностью и саморегуляцией. Элементами

системы «здоровье» могут считаться только такие показатели, которые интегрально отражают различные его стороны и, в свою очередь, являются также показатели, которые интегрально отражают различные его стороны и, в свою очередь, являются также целостностями системы. Эти показатели известны, но, как правило, рассматриваются изолированно друг от друга, изучаются различными областями наук, хотя именно их сочетание при разном количественном выражении сохраняет гомеостаз, может увеличивать его резервные возможности и позволяет человеку в различной степени осуществлять свои биологические и социальные функции.

К показателям здоровья мы сочли возможным отнести следующее:

- 1) уровень и гармоничность физического развития;
- 2) функциональное состояние организма (наличие резервных возможностей основных физиологических систем);
- 3) уровень иммунной защиты и неспецифической резистентности;
- 4) наличие того или иного заболевания или анатомического дефекта;
- 5) уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

И если первые три показателя не нуждаются в дополнительной интерпретации, то по поводу четвертого хотелось бы отметить, что степень проявления имеющегося заболевания оказывает существенное влияние на целостное состояние здоровья. Так, в период его обострения или декомпенсации, как правило, ухудшается функциональное состояние организма, изменяются показатели физического развития, и наоборот, наличие хорошего здоровья не исключает какого-либо дефекта в организме.

Пятый показатель здоровья – сугубо человеческий. Именно через сферу разума опосредуется взаимосвязь здоровья и здорового образа жизни, через волевые качества и уровень ценностных мотиваций определяется отношение человека к своему здоровью и здоровью окружающих, осознанное участие в его формировании, сохранении, укреплении и коррекции.

В настоящее время накоплено немало доказательств того, что здоровье человека зависит не столько от уровня развития медицины (хотя это тоже очень существенно), сколько от собственного поведения, приводящего в одних случаях к ущербу, в других – к укреплению здоровья, т.е. от конкретного образа жизни. Поэтому формирование ценностной мотивации по отношению к здоровью, в том числе к проблеме экологии, нельзя рассматривать изолированно – это часть общей системы жизни, системы здоровья нации.

Все перечисленные показатели в зависимости от количественного проявления при целостной оценке здоровья могут характеризоваться как позитивные – укрепляющие гомеостаз и не ограничивающие социальную и биологическую активность человека и как негативные – оказывающие противоположное действие, иными словами, быть факторами благополучия здоровья или риска снизить его до минималь-

ного уровня, граничащего с активизацией скрытых или имеющихся заболеваний, снижением или утратой трудоспособности.

Выводы.

Таким образом, здоровье – это целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные стороны), развивающиеся в процессе реализации генетического потенциала в условиях экологической среды и позволяющие человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции.

Предлагаемая методология разработки концепции здоровья как целостного состояния организма представляется нам перспективной. Практика спортивной, клинической медицины в настоящее время располагает достаточным количеством методик, которые могут быть в комплексе (в большем или меньшем объеме) использованы для его оценки в процессе профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, при учете эффективности физического воспитания. Выявление при этом конкретных особенностей индивидуального здоровья позволяет более целесообразно и целенаправленно использовать различные формы и средства массовой физической культуры для его укрепления и коррекции.

Предлагаемый подход к оценке здоровья, подразумевающий возможность его формирования, сохранения и укрепления в процессе индивидуального развития человека, является медико-биологическим обоснованием необходимости использования массовой физической культуры на протяжении всей его жизни [4].

Дальнейшие исследования предполагается направить на изучение проблем оценки индивидуального здоровья на основании изложенной методологии.

Литература:

1. Апанасенко Г.Л. Медична валеологія (вибрані лекції). / Г.Л. Апанасенко, Л.О. Попова. – К.: Здоров'я. 1998. – 231с.
2. Баевский Р.М. Донозологическая диагностика в практике массовых обследований населения. / Р.М. Баевский, А.П. Берсенева, В.П. Казначеев. – Л.: Медицина, Питер. отд., 2003. – С. 3.
3. Кондаков Н.И. Логический словарь: справочник. / Н.И. Кондаков. – М.: Наука. 1990. – 456 с.
4. Лубышева Л.И. Концепция физкультурного воспитания: методология развития и технология реализации / Л.И. Лубышева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 1996. – № 1. – С.5-11.
5. Про цільову комплексну програму «Фізичне виховання – здоров'я нації». Рішення колегії Міністерства освіти України, 1999.- №7. – С.314.
6. Burke Gohn B. A space-time model of health. / Burke Gohn B. // Aviat Spase and Environ. Med., 2009. – P.1102 – 1103.

Поступила в редакцію 12.11.2010г.
Гализдра Ангеліна Анатоліївна
galizdra2007@ukr.net